Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. 3spalt. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift für PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

IV. Jahrgang. *Wien, den 27. August 1858.* **No. 35.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Das papulöse Syphilid am weichen Gaumen und auf den Mandeln.

Von Professor Dr. Sigmund.

Die syphilitische Papel kommt am weichen Gaumen und auf den Mandeln häufiger vor, als man gewöhnlich annimmt. Diese Krankheitsform wird nämlich in vielen Fällen entweder ganz übersehen oder unter der Benennung *Angina faucium* und *tonsillaris,* Hals-, oder Rachen- oder Mandelentzündung, Hals- oder Rachen- oder Mandelgeschwüre zusammengeworfen mit anderen mehr oder minder ähnlichen Formen.

Der Sitz der Papel ist die Schleimdrüse, der Schleimbalg, sehr selten die Schleimhaut daneben; das Gewebe dieser Theile und des submucösen Bindegewebes wird in der bekannten kreisförmigen, genau abgemarkten Infiltration über die benachbarte Fläche gehoben und bildet hirse- bis hanfkorn-, selbst linsengrosse und ähnliche Schwellungen, welche dunkler als die umgebende Haut geröthet sind. Im weiteren Verlaufe gruppiren sich mehrere solche Papeln zu einander; die Gaumenbögen, das Zäpfchen und die Mandeln werden davon besetzt und die Ränder der ersteren sind oft wie durch einen Strich von dem unberührt gebliebenen weichen Gaumen abgegrenzt; diese scharf gezeichnete Röthung an den vorderen Gaumenbögen kann man bei sehr vielen Syphilitischen genau beobachten, wenn man zumal deren Rand genauer besichtigt. Die so entwickelten Papeln machen dann den gewöhnlichen Verlauf durch: nachdem die Exsudation im Haut- und Bindegewebe vollendet ist, platzt das Epithel, schürft sich an der erhobensten Stelle der Papelwölbung ab, der Papillarkörper wird oberflächlich sammt dem eingeschlossenen Exsudate mit abgestossen, während sich ringsum das Epithel hebt, abgeschilfert wird und dadurch die von den Papeln besetzten Stellen eine weisslich-gelbe, filzähnliche, bei massenhafter Anhäufung und Abschürfung der Papeln sogar eine aphthös oder croupös aussehende Oberfläche der Schleimhaut darstellen; dazu kommt noch, dass Schleim, Eiter und das Secret der Balgdrüsen der Mandeln diese Flächen oft bedecken, und dann für Geschwüre gehalten werden. An den Mandeln lockern und erheben sich die Ränder der Ausführungsgänge, werden abgeschürft, während der Inhalt der Drüsen angehäuft in der etwas vertieften Mündung stecken bleibt; dann scheinen kleine Geschwüre auf den Mandeln zu sitzen.

Allmälig schrumpfen die älteren Papeln ein, während sich neue daneben erzeugen und den oben bezeichneten Verlauf durchmachen oder einsinken, ohne zur vollen Entwickelung zu gelangen und sich höchstens leicht abschilfern. Die Bildung von Geschwüren d. h. Exsudatablagerung mit Erweichung des Gewebes und scharf gezeichneter Form kommt bei den Papeln in diesem Stadium nicht vor; es ereignet sich bisweilen, dass dieselben erweicht zerfallen, namentlich bei Scrophulösen, Tuberculösen und Anämischen, dann aber seichte, wenig genau gezeichnete oberflächlich eiternde Flächen darstellen, welche nach und nach zur Vernarbung gelangen. — Papeln verschwinden durch einfache Resorption des Exsudates, das sie bedingt, nicht selten vollständig, und hinterlassen höchstens eine scharf begrenzte Röthung und mässige Schwellung der Schleimhaut, auf welcher sie bestanden hatten.

Vielen Kranken, ja vielleicht den meisten, verursachen Papeln am Gaumen und an den Mandeln so

geringe Störungen im Schlingen, Sprechen und Athemholen, und überhaupt so wenige Schmerzen und Beschwerden, dass sie derselben gar keine Erwähnung thun; die Stimme wird oft auffallend gar nicht verändert; bei Einzelnen trifft man aber auch das Gegentheil von allem eben Angeführten: sie athmen, schlingen und sprechen mit Beschwerden, äussern oft sehr heftige Schmerzen und die Stimme wird sehr auffallend verändert, ja es stellt sich Heiserkeit, nicht selten sogar Stimmlosigkeit ein; in diesem letztern Falle natürlich durch Fortpflanzung des Krankheitsprocesses bis zur Stimmritze.

Das ganz isolirte Vorkommen der Papeln an den bisher genannten Stellen allein gehört zu den Ausnahmen; gemeiniglich ist der ganz gleiche Process an anderen Stellen, namentlich an den Geschlechtstheilen (am häufigsten), um den After, an den Lippen u. s. f. auch entwickelt. — Die Entstehung der Papeln fällt am häufigsten in den Zeitraum der ersten drei bis sechs Monate von der Entstehung des Schankers an gerechnet; spätere Entwickelungen kommen vor, doch verhältnissmässig nicht häufig; sehr häufig dagegen beobachtet man Nachschübe und Rückfälle eben derselben Form auf denselben oder auf Nachbarstellen, welche indessen sehr oft nur mildere Grade und geringere Verrichtungsstörungen darbieten.

Eine grosse Aehnlichkeit mit den Papeln haben die syphilitischen tuberculösen Knötchen, welche am Gaumen, ja auch an den Mandeln vorkommen; sie erscheinen aber in viel späteren Perioden, gemeiniglich nach zwei bis drei Jahren und noch später; sie finden sich viel häufiger auf dem weichen Gaumen und selbst auf dem harten in den Kreisformen oder den Theilformen des Kreises, in scharf gezeichneten Gruppen und Linien geordnet; das von den Knötchen durchsetzte Gewebe erweicht und zerfällt regelmässig, es bilden sich dem entsprechend kleine Geschwürchen, welche oft mit einander zusammenfliessen; ihr Grund ist vertieft und speckig belegt, der Rand scharf abgemarkt, von einer Seite her hebt sich der Grund und vernarbt das Geschwür und an der anderen Seite schreitet der Infiltrations- und Erweichungsprocess wieder weiter, während die nächste Umgebung mässig geröthet wird. Derlei Knötchen und Geschwüre sind bisweilen ungemein klein und verhalten sich ganz wie der Miliartuberkel, finden sich auch in der That bei Scrophulösen und Tuberculösen, doch nicht ausschliessend bei Solchen allein vor, und sind häufig auch von syphilitischen Tuberkeln an anderen Körperstellen begleitet. Indem solche kleinere Knötchen zusammenfliessen, oder aber auch grössere oder ein einziger grosser in der Schleimhaut und im Bindegewebe eingelagerter Tuberkel zerfällt, entstehen jene grösseren, breiteren, bisweilen sehr namhafte Substanzverluste bedingenden Verschwärungen, welche den weichen und harten Gaumen, sowie das Zäpfchen, die hintere Rachenwand oder die obere Schleimhautschichte in der Nasenhöhle, mitunter auch die Kehlkopfpartien befallen, Zerstörungen, welche von minder Erfahrenen schon in den ersten Monaten bei Syphilitischen gefürchtet werden, wenn erst Papeln in der bezeichneten Weise auftreten, die wie schon gesagt, niemals derlei Zerstörungen herbeiführen. Die eben gedachten Verschwärungen und nicht die Papeln leiten die Durchlöcherung, dann die Verwachsung der weichen Gaumenpartien mit der Rachenwand und die strahligen, faltigen, vielfach verzogenen Narbenbildungen an diesen Theilen ein.

Die Behandlung des papulösen Syphilids ist örtlich und allgemein einzuleiten; die Beobachtung lehrt allerdings, dass in sehr vielen Fällen bei einer entsprechenden allgemeinen die Beseitigung der Papeln auch ohne irgend örtliche Behandlung erfolgt, doch lehrt sie aber auch, dass die örtliche in einzelnen unerlässlich und immerhin dabei die Heilung rascher eintritt. Während acuter entzündlicher Erscheinungen wendet man, so oft die Individualität, Zeit und Aufenthaltsort keine Gegenanzeige bieten, kalte Umschläge um den Hals herum und mässig zusammenziehende Mund- und Gurgelwässer an; sehr verdünnte Sublimatlösungen (2 bis 4 Gran auf 2 Pfund Wasser) würden am häufigsten Empfehlung verdienen, wenn man es mit Kranken zu thun hätte, bei denen man sicher ist, dass sie von diesen Lösungen nichts hinabschlingen; dafür zieht man gewöhnlich den Alaun (*Alum. crudi drach. semis — unam Aqu. libr. unam*), das Tannin (*Tannini puri scpul. semis — unam, Aqu. libr. unam*), Ratanhia (*Extr. Ratanhiae dr. semis Aqu. libr. unam*) und das Chlorkali (1 Dr. auf 1 Pfd. Wasser) vor; die Kranken sind anzuweisen, mindestens 2—3 mal in der Stunde solche Lösungen zu gebrauchen — eine Weisung, welche sehr häufig nicht scharf genug gegeben oder nicht genau genug beobachtet wird. Stark ausgebreitete und zugleich schmerzhafte Papeln bepinselt man mit einer Lösung von Sublimat (1 Gran auf 1 Dr. Weingeist) 2 mal täglich, sorgfältig nur die kranken Stellen berührend und die Kranken sofort darauf zum Ausgurgeln mit frischem Wasser verhaltend; *Tinctura Opii simplex* oder *composita* leistet ähnliche, doch minder augenfällige Erfolge; die Anwendung des Höllensteins, so vielfach sie auch empfohlen wird, gewährt keine grösseren Vortheile und ist namentlich an der untern Partie der Mandeln und der Gaumenbögen schwieriger, abgesehen von dem Nachtheile für die nächsten Zähne. Alle Mund- und Gurgelwässer werden in der Regel kalt oder doch kühl und nur, wo die individuellen Rücksichten es erheischen, lau gebraucht. Der Schmerz, welcher sich nach den Bepinselungen, die wohl nur der Arzt selbst vornehmen sollte, einstellt, ist von kurzer Dauer.

Die allgemeine Behandlung fordert den individuell zu wählenden Gebrauch von Mercurialien; das Jodquecksilber (*Protojoduret*), gerade bei dieser Form warm empfohlen und dabei oft mit Jodkali in Verbindung verordnet, gibt nur bisweilen und auch dann noch unsichere Erfolge; Sublimat und vornehmlich die methodische Anwendung der grauen Salbe haben die zahlreichsten, stätig fortschreitenden Heilungen, mit der geringsten Zahl von Rückfällen, geliefert, und selbst bei Nachschüben und Rückfällen hat die Wiederholung eben der Einreibungscur vor allen Behandlungsweisen den Vorzug erhalten. Wo es die Individualität zulässt, unterstützt man diese Behandlung mit 6—12—18 Unzen Tags-Dosen von *Decoct. Zittmanni.* Diese Verbindung führt auch zu täglichen genügenden Stuhlentleerungen, für welche, wenn man das Decoct nicht reicht, durch dem Fall angemessene Purganzen gesorgt werden soll. —

Vom Jodkali allein, vom hin und wieder gerühmten Bromkali und dem neuerlich wieder gerühmten Zinksulphat und Goldnatrium haben wir gar keine, von dem Jodkali namentlich keine dauernden Erfolge beobachtet. Allerdings verschwinden die entzündlichen Erscheinungen, das Exsudat nimmt oft ab, ja bei langer Anwendung vergehen die Papeln selbst nach und nach auch; aber dieser Vorgang findet auch statt, wenn man eben so lange gar nichts allgemein Wirksames reicht; es folgen jedoch später entweder Nachschübe derselben Form, oder es stellen sich überhaupt andere Formen und auch an anderen Stellen ein.

Es versteht sich wohl von selbst, dass das diätetische Verhalten der Kranken mit der eben bezeichneten Therapeutik in Einklang gebracht, namentlich auch neben der Rücksicht auf die Athmungsorgane nur Substanzen geschlungen werden sollen, welche weder durch Consistenz, Form und Oberfläche, noch durch chemische Einwirkung die betroffenen Theile beleidigen.

Bei Scrophulösen und Tuberculösen sind die Mandeln sehr oft schon namhaft infiltrirt und bisweilen zu einem sehr bedeutenden Umfange ausgedehnt, ehe solche Personen an Syphilis erkranken; kommt nun diese mit Entzündung der Schleimhaut und Papelnbildung hinzu, so steigern sich die objectiven und subjectiven Erscheinungen sehr namhaft, und, bei den ohnehin nicht seltenen meistens in Undulationen fortgeschleppten Rachen- und zumal Tracheo-Laryngeal-Catarrhen von derlei Individuen, gewinnt nun das syphilitische Leiden eine viel schwierigere Complication. Kommen noch ungünstige äussere Einflüsse hinzu, als Aufenthalt in feucht-kühler Luft, in scharfwindigen trockenen Gegenden, in dumpfen wenig besonnten und schlecht gelüfteten Wohnräumen, so gewinnt die bei sonst rüstigen und günstig gestellten Kranken gefahrlos verlaufende Form selbst momentane Gefahr. Glücklicherweise sind aber diese Zustände nicht die häufigeren. Bei Scrophulösen und Tuberculösen wird der Arzt in der Behandlung alle jene Rücksichten zu nehmen haben, welche ihm aus der mannigfaltigen Erörterung dieser Processe bekannt sind.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die Blattern-Epidemie im Brixner Kreise in Tirol,

während der Jahre 1856 und 1857.

Von Dr. J. Winter,
k. k. Kreisarzte zu Brixen.

Schon im Juni 1856 kamen im Kreise Brixen die natürlichen Blattern zum Ausbruche, die schnell nacheinander mehrere Individuen befielen, und in kurzer Zeit sich so ausbreiteten, dass eine epidemiemässige Behandlung und Ueberwachung angeordnet werden musste. Die Verbreitung erfolgte durch Ansteckung und Verschleppung in mehreren Amtsbezirken, bis endlich im Oct. 1857 ihr epidemisches Bestehen als erloschen angesehen werden konnte.

Der Gang dieser Epidemie während ihrer 17monatlichen Dauer war folgender: Zuerst traten die Blattern Mitte Juni 1856 in der westlich von Bruneck gelegenen Gemeinde St. Lorenzen im Pusterthale auf, und dauerten bis gegen Ende August. Von da aus verbreitete sich die Krankheit nach der Gemeinde Kiens mit seinen Weilern, westlich von St. Lorenzen, wo sie von Mitte September bis Anfangs December 1856 andauerte. Von Kiens aus erfolgte sehr wahrscheinlich die Verschleppung der Variola in die von Kiens nordwestlich befindlichen Ortschaften Hofern und Issingen, und in die westlich gelegenen Parcellen Ehrenburg und Getzenberg. Die Dauer der Epidemie erstreckte sich hier vom Ende December 1856 bis Mitte Juni 1857. — Im März v. J. kam die Seuche in der von Bruneck nordwestlich gelegenen Gemeinde Pfalzen zum Ausbruche, und endete Anfangs Mai. Der letzte Ort im Amtsbezirke Bruneck war Onach, südöstlich von der Gemeinde des ersten Blattern-Ausbruches gelegen, wo die Epidemie vom Anfange des April bis Mitte Mai v. J. dauerte.

Im Amtsbezirke Welsberg traten die Blattern in der Gemeinde Taisten Anfangs Februar auf, und endeten Ende Mai v. J., ohne in diesem Bezirke eine grössere Ausbreitung zu erlangen. — Anfangs März v. J. zogen die Blattern mehr südöstlich in den Amtsbezirk Enneberg, und kamen in unbedeutender Verbreitung nur in den Gemeinden St. Martin und Collfuschg zum Ausbruche, und endeten wieder Mitte Mai v. J. Um die gleiche Zeit erschienen die Pocken auch in dem aus den zwei Gemeinden Pieve und Colle St. Lucia bestehenden Amtsbezirke Buchenstein, südöstlich vom ersten Ausbruchsorte der Blattern, wo in den bezeichneten Ortschaften die Krankheit bis gegen Ende August v. J. herrschte, womit zugleich im Pusterthale die Seuche gänzlich erlosch. Die nun im südlichen Antheile dieses Kreises ausgebrochene Blatternkrankheit erschien zuerst gegen Ende November 1856 im Amtsbezirke Brixen in der Stadt Brixen, und verbreitete sich allmälig in den um Brixen nahe gelegenen Ortschaften St. Andrä, St. Leonhard, Natz, Miland, Vahrn und Afers, bis sie endlich Mitte Juni v. J. ihr Ende erreichte. Im März v. J. erfolgte dann auch der Ausbruch in der von Brixen nordöstlich gelegenen Gemeinde Rodeneck, wo sodann die Blattern Mitte Juni v. J. und damit auch im ganzen Amtsbezirke Brixen zu herrschen aufhörten.

Mitte December 1856 begann die Epidemie im Amtsbezirke Klausen, und herrschte in bedeutender Extensität in den von Brixen südlich gelegenen Gemeinden Villnös und Gufidaun, wo sie Ende Februar in ersterer, um Ende März v. J. in letzterer Ortschaft erlosch.

Nördlich unweit von Gufidaun liegt Theis. In dieser Gemeinde endeten die Ende Jänner ausgebrochenen Blattern mit Ende des Monats März v. J. Anfangs Februar erschienen auch die Variolae in der Stadt Klausen, und verschwanden, nachdem nur wenige Individuen daran erkrankten, mit Ende April v. J. Das auf dem Berge befindliche Dorf Layen, südöstlich von Klausen wurde Anfangs März von den Pocken heimgesucht, welche mit geringer Ausbreitung Mitte Mai v. J. wieder erloschen. Au der entgegengesetzten Seite von Layen erschienen die Blattern im Monate März in den Gemeinden Villanders und Feldthurns, endeten im letzteren Orte Anfangs Mai, im ersteren Mitte Juni v. J. wo sie zugleich auch in diesem Amtsbezirke vollends zu herrschen aufhörten.

Die in der Stadt Bozen Mitte Jänner zum Ausbruche gekommenen Blattern zeigten in ihrem Verlaufe eine

bedeutende In- und Extensität und endeten Mitte August v. J. Im Westen des südlichen Antheiles dieses Kreises traten auch im Amtsbezirke Meran, namentlich in der Stadt Meran gegen Ende des Monats Mai, und in dem Dorfe Allgund Mitte Juni v. J. die Pocken in unbedeutender Zahl auf, und verschwanden in der bezeichneten Stadt schon wieder Ende Juni, und im letzteren Orte Mitte Juli v. J. Endlich kamen noch im Nordwesten des Amtsbezirkes Glurns in dem Dorfe Stilfs und am Praderberge die Variolae Mitte Juni zum Ausbruche, und endeten Mitte October v. J., womit zugleich in diesem Amtsbezirke, und auch im ganzen Kreise die Blattern als Epidemie vollends erloschen, mit Zurücklassung einzelner Nachzügler und mit zeitweiligen sporadischen Nachzuckungen.

Der Zug dieser Blatternkrankheit ging somit von Osten des Kreises, wo sie den Anfang nahm, nach Westen und Süden, und endlich nach Nordwesten, wo sie ihr Ende erreichte.

Vor dem Ausbruche der Blattern herrschten im Jahre 1856 in den Monaten Februar bis Juli in mehreren Gemeinden der *Typhus abdominalis*, und in den Monaten October bis December die *Morbilli* epidemisch.

Diese Gemeinden, in welchen die erwähnten Krankheiten ausgebrochen waren, blieben von den Blattern verschont, ungeachtet sie in ihrer nächsten Umgebung herrschend, und durch fortwährende Communication die Ansteckung ermöglicht war. In der Stadt Brixen traten mit dem Erlöschen der Variolae die Masern unter den Kindern sehr verbreitet auf, und in der Stadt Bozen, in welcher die Blattern, nachdem sie ihren epidemischen Charakter verloren, doch nie gänzlich erloschen, sondern immer noch sporadische Fälle vorkamen, haben nunmehr seit Ende October v. J. die *Morbilli* unter den Kindern eine ausgedehnte Verbreitung gefunden, auch ist gleichzeitig der Typhus unter den Erwachsenen in dieser Stadt zum Ausbruche gekommen, der eine grössere In- und Extensität zu erlangen drohte. Im Thale Ampezzo dagegen war die Dysenterie vom August bis Ende October v. J. sehr ausgebreitet, und selbst mit lebensgefährlichem Charakter herrschend. In der nach ihrem Gange während der 17-monatlichen Dauer beschriebenen Epidemie wurden in 29 grössern und kleinern Ortschaften 398 Männer, 417 Weiber und 1124 Kinder, zusammen 1939 Individuen ergriffen, von denen 387 Männer, 411 Weiber und 1070 Kinder, zusammen 1868 genasen, und 11 Männer, 6 Weiber und 54 Kinder, zusammen 71 Individuen an den Blattern starben. Hieraus ist ersichtlich, dass 798 Erwachsene von den Menschen-Pocken befallen wurden. Das Verhältniss der Erwachsenen zu den Kindern ist somit wie 1 : 1.34. — Es wurden daher nahezu ein und einhalbmal mehr Kinder als Erwachsene ergriffen. Die Zahl sämmtlicher an den Blattern Erkrankten zur Gesammtbevölkerung aller befallenen Orte verhält sich wie 1 : 23.654.

Bezüglich des Krankenstandes und der Seelenzahl der einzelnen befallenen Ortschaften müssen sich nothwendig die Verhältnisse bedeutend ändern. So verhält sich die Zahl der erkrankten Erwachsenen zu den erkrankten Kindern in jenem Orte, wo überhaupt der geringste Krankenstand war, wie 1 : 4; in jener Gemeinde, in welcher die meisten Kranken waren, ist das Verhältniss der erkrankten Kinder zu den Erwachsenen wie 8 : 13 oder wie 1 : 1.6, so dass hier ein und einhalbmal mehr Erwachsene als Kinder ergriffen wurden. Ebenso verhält es sich, wenn die Bevölkerung der einzelnen befallenen Ortschaften mit der Zahl der Erkrankten verglichen wird. Hier ergibt sich, dass die Zahl der von den Blattern Befallenen in dem Orte mit der geringsten Bevölkerung sich verhält, wie 1 : 5.6, und in der Gemeinde mit der grössten Seelenzahl wie 1 : 36.8. Werden die Sterbfälle berücksichtigt, so ergibt sich das Verhältniss der Gestorbenen zu den von den Blattern Ergriffenen wie 1 : 27.3. Werden die Gestorbenen mit den Genesenen verglichen, so ist das Verhältniss wie 1 : 26.3. Die gestorbenen Erwachsenen zu den gestorbenen Kindern hingegen verhalten sich wie 1 : 3.2, so dass dreimal mehr Kinder als Erwachsene der Krankheit unterlegen sind. — Wird die Summe der Gestorbenen mit der Summe der Bevölkerung sämmtlicher befallenen Gemeinden verglichen, so verhält sich erstere zur letztern wie 1 : 648; von 100 sind somit 0.159 gestorben. Auch hier ergeben sich nothwendig bedeutende Verhältniss-Aenderungen, wenn die Todesfälle einzelner Gemeinden mit der Bewohnerzahl in Vergleich kommen. So ereignete sich in der Gemeinde mit der geringsten Bevölkerung unter 55 Erkrankten kein Sterbfall, während in der Gemeinde mit der grössten Seelenzahl und 227 Erkrankungsfällen die Gestorbenen zu der Bevölkerung sich wie 1 : 522 verhalten.

Vergleicht man in dieser letztern Gemeinde die an natürlichen Blattern gestorbenen Erwachsenen mit den gestorbenen Kindern, so ergibt sich ein Verhältniss wie 1 : 2.2, so dass daher nur die Hälfte weniger Erwachsene, als Kinder gestorben sind. Aus der folgenden Uebersichts-Tabelle der von den natürlichen Blattern (geimpften und ungeimpften) Befallenen und Gestorbenen nach der Altersclasse von 5 zu 5 Jahren ergeben sich nachstehende Wahrnehmungen:

Uebersicht

der von den natürlichen Blattern (geimpft und ungeimpft) Befallenen und an denselben Gestorbenen nach der Altersclasse von 5 zu 5 Jahren.

Alter	geimpfte	ungeimpfte	zusammen	Hiervon sind gestorben: geimpfte	ungeimpfte	zusammen
Von der Geburt bis 1 Jahr	18	97	115	3	35	38
Von 1 Jahr bis 5 Jahr	69	293	362	—	7	7
- 5 Jahr — 10 Jahr	113	325	438	—	8	8
- 10 Jahr — 15 Jahr	86	210	296	—	—	—
- 15 Jahr — 20 Jahr	83	85	168	—	1	1
- 20 Jahr — 25 Jahr	99	82	181	—	8	8
- 25 Jahr — 30 Jahr	73	71	144	—	2	2
- 30 Jahr — 35 Jahr	56	24	80	1	—	1
- 35 Jahr — 40 Jahr	36	27	63	—	2	2
- 40 Jahr — 45 Jahr	31	13	44	—	1	1
- 45 Jahr — 50 Jahr	19	8	27	—	1	1
- 50 Jahr — 55 Jahr	9	5	14	—	2	2
- 55 Jahr — 60 Jahr	1	2	3	—	—	—
- 60 Jahr — 65 Jahr	1	1	2	—	—	—
- 65 Jahr — 70 Jahr	1	—	1	—	—	—
- 70 Jahr — 75 Jahr	1	—	1	—	—	—
Summa	696	1243	1939	4	67	71

Unter den 1939 von den Blattern ergriffenen Individuen befanden sich somit 696 geimpfte und 1243 ungeimpfte. Die geimpften zu den ungeimpften Geblatterten verhalten sich daher wie 1 : 1.8. Somit wurden ein und einhalbmal mehr Ungeimpfte als Geimpfte von den Blattern befallen. Das Verhältniss der geimpften Geblatterten zur Gesammtzahl der Erkrankten ist wie 1 : 2.8, und jenes der Ungeimpften zur Summe der Erkrankten wie 1 : 1.64. Unter 100 von den Blattern Befallenen waren 35.89, somit annäherungsweise der dritte Theil geimpfte, und 64.63 oder annäherungsweise zwei Drittel ungeimpfte Individuen. Vergleicht man die Zahl der an natürlichen Blattern erkrankten Geimpften mit der Bevölkerung aller befallenen Ortschaften, so stellt sich ein Verhältniss heraus wie 1 : 65.91; und im Vergleiche der erkrankten Ungeimpften wie 1 : 36.9. — Von 100 Einwohnern wurden somit 1.52 geimpfte und 2.7 ungeimpfte Individuen befallen.

Unter den der Blatternkrankheit Erlegenen sind 4 geimpfte und 67 ungeimpfte Erkrankte. Die gestorbenen Geimpften verhalten sich daher zur Zahl der an den Blattern erkrankten Geimpften wie 1 : 174, und zur Total-Summe aller Geblatterten wie 1 : 485. Die gestorbenen Ungeimpften verhalten sich dagegen zur Zahl der an den Pocken erkrankten Ungeimpften wie 1 : 18, und zur ganzen Summe aller Geblatterten wie 1 : 29. Mit Rücksicht auf die Bevölkerung der befallenen Orte verhalten sich die gestorbenen Geimpften wie 1 : 11466, die gestorbenen Ungeimpften wie 1 : 684, und alle Gestorbenen zur Gesammtbevölkerung wie 1 : 646.

Wird das Alter der Erkrankten betrachtet, so ist ersichtlich, dass die Zahl der Krankheitsfälle in den Altersperioden von der Geburt bis ein, und von einem Jahr bis 5 und 10 Jahren immer zunimmt, und in der Periode von 5 bis 10 Jahren den höchsten Stand mit 438 Erkrankungen erlangte, und dass in den folgenden Altersperioden die Zahl der Krankheitsfälle fortwährend abnimmt. In derselben Altersperiode von 5 bis 10 Jahren erkrankte auch die grösste Zahl der geimpften mit 113, und der ungeimpften mit 325 Individuen. In den darauf folgenden Altersperioden nahm die Zahl der an den Blattern erkrankten Geimpften nur langsam ab, während die Zahl der ungeimpft Geblatterten eine raschere Abnahme zeigte. — Die zunächst dieser Periode grösste Anzahl Kranker lieferte bei den Geimpften die Altersperiode von 20 bis 25 Jahren mit 99, somit verglichen mit der Periode von 5 bis 10 Jahren nur 14 weniger, während in der Periode von 10 bis 15 Jahren die zunächst grösste Zahl der Ungeimpften mit 210 fällt, und somit im Vergleiche mit der frühern Periode von 5 bis 10 Jahren um 115 weniger erkrankten.

Die grösste Sterblichkeit der an den Blattern erkrankten Geimpften und Ungeimpften fällt in die Periode von der Geburt bis zum vollendeten ersten Lebensjahre. In dieser Periode sind von den Geimpften 3, und von den Ungeimpften 35 gestorben. Unter den geimpften Erwachsenen ereignete sich nur ein Todesfall in der Altersperiode von 30 bis 35 Jahren. Bei den Ungeimpften ergaben sich aber in der Altersperiode von 5 bis 10 und von 20 bis 25 Jahren je 8, in jener von 1 bis 5 Jahren 7, in den Perioden von 25 bis 50 und 55 Jahren je 2 Sterbfälle, in den Altersperioden von 15 bis 20, 40 bis 45 und 50 Jahren je ein Todesfall. Vergleicht man die in der Altersperiode von der Geburt bis ein Jahr vorgekommene grösste Sterblichkeit unter den Geimpften und Ungeimpften, so verhalten sich die an den Blattern verstorbenen Geimpften zu den in derselben Altersperiode an den Blattern erkrankten Geimpften wie 1 : 6, und zur Gesammtzahl der in dieser Periode Ergriffenen wie 1 : 38. Die gestorbenen Ungeimpften aber in der gleichen Altersperiode zu den ungeimpft Erkrankten wie 1 : 2.8, und zur Gesammtzahl der in dieser Periode Geblatterten wie 1 : 3.3, alle Gestorbenen zu allen Befallenen in dieser Periode wie 1 : 3,026; auf 13 Gestorbene kommt somit nur ein geimpftes Individuum. (Schluss folgt.)

V. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Streitfragen der deutschen und schwedischen Heilgymnastik. Erörtert in Form myologischer Briefe zwischen Dr. D. G. M. Schreber in Leipzig u. Dr. A. C. Neumann in Berlin. Leipz. 1858.

Das vorliegende Werk zweier in der Heilgymnastik (nach N. Heilorganik), und in der practischen Medicin bewanderter Aerzte enthält wissenschaftliche Erörterungen und Streitfragen über die wesentlichen Unterschiede der deutschen und schwedischen Heilgymnastik, gestützt auf die Wirkung der Muskelthätigkeit, um dieselbe practisch zu verwerthen. Es entspinnt sich ein wissenschaftlicher Kampf, welchen nicht nur der gymnastische, sondern auch jeder practische Arzt mit gespanntem Interesse verfolgen wird, um über einige Actionen der Muskeln, deren Auseinandersetzung uns die Physiologen schuldig geblieben sind, ins Klare zu kommen.

Zu diesem Zwecke wurden von Dr. S. 50 Thesen aufgestellt, welche von Dr. N. in 161 §§. beantwortet werden. Es wäre zu weitläufig alle Thesen anzuführen, es wird genügen anzugeben, was sich vorzüglich um die Lösung der Frage, ob eine einartige oder doppelartige Muskelthätigkeit existirt, handelt. S. als Vertreter der deutschen Heilgymnastik nimmt eine Art der Muskelthätigkeit (Contraction und Expansion) als hygienisches und therapeutisches Agens an, aus welchem alle Heilanzeigen für die einzelnen Fälle hervorgehen, nämlich a) eine mechanische, b) eine vegetative, c) eine dynamische, d) eine psychische. Fast alle übrigen Thesen des ersten Briefes drehen sich um den Punct, ob es eine einfache oder doppelte Muskelaction gibt. S. nimmt die letztere nicht an, eben so die duplicirten con- und excentrischen Bewegungen, demzufolge die activen und duplicirten (dupl. con- und excentrischen) Muskelbewegungen in ihrer physiologischen Wirkung ganz gleich seien, und gibt den rein activen Bewegungen, sowohl für Heilzwecke, als auch für pädagogische und andere direct practische Zwecke, also der deutschen vor der schwedischen Gymnastik unter Hervorhebung seiner Zimmergymnastik den Vorzug; nur in Betreff der sogenannten passiven Bewegungen will S. ein wesentliches Verdienst der schwedischen Gymnastik anerkennen, und gibt im Allgemeinen die Indicationen und Contraindicationen für das gymnastische Heilverfahren an. Dr. Neumann, als Ver-

treter der schwedischen Gymnastik, nimmt zwei Hauptarten der Muskelthätigkeit an, die activ concentrische und excentrische Contraction, aus welchen die duplicirte concentrische und excentrische Contraction durch Beihilfe eines anderen Menschen (Gymnasten) an den Bewegenden hervorgeht, demzufolge es zwei verschiedene Arten der Einwirkung der Muskelaction (venöse, resorbirende und rückbildende für die erstere und arterielle neubildende für die zweite) auf den Organismus gibt, wodurch der physiologische Effect bei der verschiedenen Muskelthätigkeit auch verschieden und die Wirkung der duplicirten und activen Bewegungen eine verschiedenartige sein muss. Das Bestehen dieser duplicirten con- und excentrischen Bewegungen, von welchen sich jeder in der schwedischen Heilgymnastik Bewanderte an sich selbst überzeugen kann, wird nicht nur durch die Annahme von Seiten mehrerer Physiologen, Aerzte und Gymnasten bekräftigt, sondern auch durch die verschiedenartige physiologische Wirkung der activen, duplicirten und passiven Bewegungen, deren Vortheile und Nachtheile für die Turnkunst, Diätetik und Heilgymnastik auseinandersetzt, und durch viele von N. angeführte Beispiele mit Berufung auf sein „Lehrbuch der Leibesübung des Menschen" erhärtet und bestätigt, wobei die Vorzüge der schwed. Gymnastik vor der deutschen auf das Evidenteste entwickelt werden. Obwohl die activen und passiven Bewegungen als therapeutische Agentien zweckmässig angewendet, ihre Vorzüge haben, so müssen wir und jeder mit den duplicirten Bewegungen gut vertraute gymnastische Arzt gestehen, dass dieselben zur Hebung vieler Krankheiten, insbesondere der orthopädischen Gebrechen, wesentlich beitragen und noch grössere Vorzüge als die ersteren besitzen. Referent möchte nicht ohne die duplicirten Bewegungen ein heilgymnast. Verfahren einschlagen.

Dass das Gebiet det Athembewegungen als Einathmung, Athemhaltung und Ausathmung, noch brach liegt, geben wir N. ganz zu, es ist ein wichtiges Heilmittel, dem wir schon lange Zeit unsere Aufmerksamkeit widmen; so heben tiefe Einathmungen in halbliegender Lage oder in horizontaler Rückenlage, wobei der Kopf auf einem Polster ruht, heftige Anfälle von Herzklopfen und Darmaufblähungsbeschwerden; nach einigen tiefen Einathmungen tritt vollkommene Ruhe und normaler Herz- und Pulsschlag ein, welchen oft früher eingenommene Medicamente nicht herbeiführen konnten; zur Hebung des Stammelns und Stotterns, der Rücken- und Muskelschmerzen Kyphotischer, sind die Athembewegungen ein sehr wichtiges Hilfsmittel (siehe meinen V. Jahresbericht 1858), für manche Tuberculöse, Scrophulöse, Anämische, Chlorotische, Scorbutische, in Ohnmachten leicht verfallende Personen, für Engbrüstige sind die langsamen tiefen Einathmungen und Athemhaltung ein gutes Mittel, für manche Unterleibskranke sind die schnellen Ausathmungen ein wohlthätiges Mittel etc. Obwohl die Athembewegungen schon die alten Aerzte Hippocrates, Celsus, Galen *(de tuend. valet. lib.)*, Coelius Aurelianus und And. kannten, selbe gegen Gähnen, Schluchzen, Husten, Schwerhörigkeit, Asthma, Colik, Magenleiden etc. mit gutem Erfolge anwendeten und zugleich die In- und Contraindicationen derselben genau feststellten, so sind dabei noch verschiedene Umstände zu berücksichtigen, als: die Art der Athmung für die speciellen Krankheiten, das Individuum, dessen Alter, Constitution, Blutbeschaffenheit, vorzüglich die Beschaffenheit der atmosphärischen Luft, — ob sie eine reine, freie oder eine Zimmerluft ist, — deren Luftdruck, Temperatur, Feuchtigkeit und Oscillationen etc., wenn man eines guten Erfolges sicher sein will. Die Athembewegungen eignen sich mehr im Verlaufe und zu Ende der gymnastischen Curen auch als Nachcur, als im Anfange der Behandlung. Manche Kranke müssen erst das Athmen lernen.

Der Verfolg der Schrift deutet auf einen hartnäckigen beiderseitigen Meinungskampf über die einfache oder doppelte Muskelthätigkeit, wobei beide Autoren durch Auseinandersetzung beider Bewegungsformen in ihren Ansichten verharren. In der 48. Thesis gibt S. eine Differenz zwischen der Ex- und Concentricität der Muskelbewegung, hält aber diese Differenz physiologisch und practisch für gering, gegen welche Annahme die Erfahrung, und die von N. angeführten Beispiele die wesentliche Verschiedenheit in der physiologischen Wirkung der activen und duplicirten ex- und concentrischen Bewegungen sprechen.

Zum Schlusse erlauben wir uns eine Stelle aus N.'s sechstem Briefe §. 159 wörtlich anzuführen, weil dieselbe ganz mit unserer Erfahrung übereinstimmt und zur Beherzigung für manche sich selbst gymnastisch behandelnde Kranke und für manche orthopädische Anstalten dienen kann: „Gestützt auf meine (N.) Erfahrung, dass Turnen nach der Weise, wie es jetzt betrieben wird, sowie Ihre (S.) Zimmergymnastik für Kranke kaum den geringsten bleibenden Erfolg ergeben, bin ich zu der Ansicht gekommen, dass nur eine im höchsten Grade speciell angewandte Gymnastik bei Kranken mit bleibendem Vortheil in Gebrauch gezogen werden darf. — Daher halte ich es von meinem Standpuncte, offen sei es gesagt, für eine Pflichtverletzung, wenn Sie geehrter College, bei Ihrer so sehr unvollkommenen Activgymnastik verharren, und Ihre Patienten der wichtigen Hilfe durch duplicirte und passive Gymnastik vollkommen berauben wollen. Endlich im Widerspruch mit Ihnen halte ich dafür, dass eine gymnastische Cur bei Kranken nur ordentlich in einem Cursaale ausgeführt werden kann; ich halte dafür, dass der Dirigent des Cursaales so viel wie möglich alle Bewegungen den Kranken selbst appliciren muss, und dass es jedesmal mit mehr oder weniger Einbusse des Erfolgs verknüpft ist, wenn er den Patienten allein, ja selbst wenn er die Ausführung der Bewegungen seinen gymnastischen Gehilfen überlässt." So trefflich diess N. bemerkt, so kann bei einer grösseren Anzahl von Kranken der Dirigent des Cursaales blos die wichtigsten und schwierigsten Bewegungsformen an den Kranken vornehmen, die weniger schwierigen aber von gutgeschulten gymnastischen Gehilfen vornehmen lassen, weil sonst die Kräfte und die Zeit des ersteren zu sehr in Anspruch genommen werden. — Druck und Ausstattung des Werkes sind lobenswerth.

Dr. L. J. Melicher.

Ueber die Wirksamkeit des Soolbades und Salzbrunnens Wittekind bei Giebichenstein und Halle an der Saale, von Dr. Gräfe, pract. Arzte. Nebst einer beschreibenden Einleitung. 2. Auflage. Mit 2 Ansichten in Stahlstich und einer Karte. Halle, Verlag von A. Fritze. 8. 132 S.

Die Soolquelle „Wittekind" ist eine Abzweigung der nahen so reichhaltigen Quelle in Halle; sie enthält nebst Kochsalz noch Jod, Brom und die gewöhnlich solchen Quellen eigenthümlichen Bestandtheile. Sie dient sowohl zur Trink- als auch zur Badecur und weist die schönsten Heilresultate bei Scrophulosis, chronischen Hautausschlägen auf scrophulöser Grundlage, Rheumatismus nach; auch chronisch-entzündliche Anschwel-

lungen des Uterus, der Ovarien wurden gebessert. Es sind dies Erfahrungen, die allerwärts beim Gebrauche der Soolenbäder gemacht werden, daher wir uns kürzer fassen können. Nach der Schilderung des Verfassers sind die Heilanstalten gut eingerichtet. Die vorliegendeBadeschrift ist mit wissenschaftlichem Geiste abgefasst und es ist dabei sehr anerkennenswerth, dass der Verfasser die Wirksamkeit der Soole von Wittekind wirklich nur auf die passenden Fälle restringirt. Die Beigaben, besonders die lithographirte Karte der Umgegend von Halle und Wittekind sind recht nett. Dr. S.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Lähmung, entstanden durch den Genuss bleihältigen Tabaks. Dr. Baierlacher in Nürnberg gibt vorerst ein gutes Bild der Bleikrankheiten im Allgemeinen. Meist machen gastrische Störungen, metallischer Geschmack, übelriechender Halitus, Entfärbung des Zahnfleisches, bleigrauer Rand desselben den Anfang; dann tritt die charakteristische sehr schmerzhafte Kolik ein, die wiederholte Anfälle macht. Nach jedem Anfalle ist Müdigkeit, grosse Schwäche die Folge; Abmagerung, Krämpfe einzelner Muskeln, Zittern, Neuralgien, Anästhesie der Haut, psychische Neurosen und Contracturen einzelner Muskeln gehen der Lähmung voraus. Diese befällt vorzugsweise die oberen Extremitäten, in der Mehrzahl beide zugleich in einer bestimmten Reihenfolge, welche durch die methodische Anwendung des electrischen Stroms nach Duchenne am besten ausgemittelt wird. Zuerst und am meisten leiden die Strecker der Finger, dann die Extensoren des Carpus, der *M. abductor pollicis longus*, dann der *Triceps* und *Deltoideus*; die *Interossei* der Finger und die *Supinatores* des Carpus bleiben meist verschont. Schreitet die Lähmung bis zu den unteren Extremitäten fort, so sind es auch meist die Streckmuskeln, welche gelähmt werden, wobei die Flexoren eben so wie an der oberen Extremität nur insofern in ihrer Function beeinträchtigt sind, als dies durch Lähmung ihrer Antagonisten bedingt ist. Die electrische Contractilität ist in den gelähmten Muskeln immer herabgesetzt, und zwar um so mehr, je länger das Leiden besteht, oder vielmehr, je mehr die Muskeln atrophisch geworden sind; die electro-muskuläre Sensibilität ist beim Beginne des Leidens häufig noch ganz normal, erst später leidet sie mehr und erlischt zugleich mit dem völligen Muskelschwunde. Weder in den Nerven selbst noch auch in den Centralorganen des Nervensystems wurde bis jetzt constant in histologischer oder irgend einer Beziehung eine Abweichung von der Norm unter dem Microscope aufgefunden. Die gelähmten Muskeln jedoch sind mehr oder minder atrophisch, anämisch von erdfahler Farbe, manchmal fibrös entartet. Jedenfalls muss der Muskel oder der zu dem Muskel führende Nerv bereits im hohen Grade erschöpft sein, wenn er der Lähmung verfallen soll, und dann kann nach Dr. Baierlacher das Ueberwinden des verhältnissmässig geringen Widerstandes, welcher in dem eigenen Körpergewichte liegt, die Ursache der eintretenden völligen Lähmung sein. Ausser den bereits bekannten Quellen der Bleiintoxication ist in neuerer Zeit auch das Schnupfen eines in Bleifolie verpackten Schnupftabaks als solche bezeichnet worden und B. führt einen derartigen Fall *in extenso* an, der alle oben berührten Erscheinungen einer chronischen Bleivergiftung an sich trug. Die Ursache der Erkrankung konnte hier blos im Schnupftabak gesucht werden, wovon der Patient seit 10 Jahren $\frac{1}{2}$—$\frac{3}{4}$ Pfd. monatlich consumirte, und welcher durch die chemische Analyse als stark bleihältig befunden wurde. Das Blei gelangt in den Schnupftabak durch die Oxydation der Bleifolie, wenn er in solcher verpackt ist. Die meisten Sorten Schnupftabaks enthalten Chlorverbindungen, besonders Kochsalz oder Salmiak. Ist dies der Fall und sind diese Körper längere Zeit mit dem Blei in Verbindung gewesen, so bildet sich in Wasser lösliches Bleichlorid. Je länger die Berührung, desto grösser der Bleigehalt, so dass bei jahrelangem Contacte der Tabak mit einer Schichte eines graulich weissen crystallinischen Pulvers überzogen erscheint, welches bei der chemischen Untersuchung sich als Bleichlorid zu erkennen gibt. B. fand in einzelnen Sorten enorme Mengen Blei z. B. 1 gr. regulinisches Blei, entsprechend beiläufig 3 Gran Bleisalz auf 2 Loth Tabak, in anderen Sorten wenig oder auch gar kein Blei, obgleich sie in Blei verpackt waren. B. schliesst seinen Aufsatz mit dem Ausspruche, dass, wenn auch Lähmungen durch den Gebrauch bleihältigen Schnupftabaks entstanden, im Allgemeinen nicht häufig sind und ihr Vorkommen mit der grossen Tabakconsumtion nicht im Verhältnisse steht, doch nahezu mit Sicherheit anzunehmen sei, dass, so wie die Lähmung auch andere der Bleivergiftung zukommende Störungen ihr Contingent zu denjenigen Krankheiten stellen werden, deren Ursache in dem Schnupfen bleihältigen Tabaks zu suchen ist. Jedenfalls möge beim Auftreten ähnlicher Erscheinungen bei Tabakschnupfern die Möglichkeit der Bleivergiftung nicht ausser Acht gelassen werden; die chemische Analyse wird hier als bester diagnostischer Behelf dienen. In sanitätspolizeilichem Interesse dürfte darauf hinzuwirken sein, dass das Verpacken von Tabak in Blei gänzlich ausser Uebung komme und strenge untersagt werde, wie dies bereits in Frankreich der Fall sein soll. (Günsburg Zeitschr. für klin. Med. IX. Bd. 1. Heft.) S.

b) Aus dem Gebiete der Gynäcologie.

Ueber einfache, nicht bösartige Ulceration des Muttermundes, deren häufiges Vorkommen Dr. Swayne in Bristol nachweist, indem er unter 120 Fällen von organischen Uterusleiden 23 Fälle von deutlich ausgesprochener Ulceration fand, fasst derselbe seine Erfahrungen in folgenden Sätzen zusammen: 1) Die Ulceration des Muttermundes ist eine gewöhnliche Krankheit; 2) sie ist gemeinhin oberflächlich; 3) sie setzt einen bedeutenden Grad von Ausfluss und örtlicher Reizung, die oft andern Organen z. B. dem Magen mitgetheilt wird; 4) sie kann Monate oder selbst Jahre fortbestehen, ohne ernste Folgen zu haben; 5) sie fordert eine örtliche Behandlung, wie wir sie bei Geschwüren an andern Theilen des Körpers anwenden. *(Brit. med. Journ. 1858, Nr. LXXIV.)* C.

VI. Personalien, Miscellen.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 10. bis 24. August.

Im k. k. allgemeinen Krankenhause sind die Catarrhe der Verdauungsorgane noch immer die am häufigsten vorkommenden Krankheitsformen, die sich durch ihre Hartnäckigkeit bei übrigens günstigem Verlauf auszeichnen. Alle übrigen wichtigen Krankheiten: die Catarrhe der Athmungsorgane, Pneumonie, Typhus, Puerperien sind sowohl in Rücksicht auf deren Zahl als Heftigkeit nicht von Belang. — Scorbut und Blattern kamen verhältnissmässig zahlreicher vor. Im

Ganzen ist der Krankenstand wieder in geringer Abnahme; es verblieben am 23. Aug. 1956 (1113 M. und 843 W.), somit 25 Kranke weniger in Behandlung als vor 14 Tagen, und ist diese Verminderung nicht etwa durch einen kleineren Zuwachs (es wurden 744 Kranke neu aufgenommen, gegen 676 während der letzten Periode), sondern vielmehr von einem rascheren günstigeren Verlauf und dadurch ermöglichte grössere Reconvalescenz entstanden, daher der allgemeine Gesundheitszustand noch immer befriedigend ist.

Im Filialspitale in der Leopoldstadt wurden vom 11. bis 24. August 119 Kranke aufgenommen, 73 entlassen, 9 sind gestorben und 266 (132 M. und 134 W.) verblieben. Unter den Angekommenen befanden sich 19 Transferirte aus dem k. k. allg. Krankenhause. Der Magen-Darm-Catarrh trat in diesem Zeitabschnitte vorwiegend auf; ihm schlossen sich leichte Typhusfälle und Wechselfieber an. Lungenentzündungen kamen vor und verliefen günstig. Die Sterbefälle ereigneten sich durch Tuberculose, Krebs, Marasmus. Die Wunden heilten gut.

Im k. k. Bezirkskrankenhause auf der Wieden sind vom 11. bis 24. d. M. zu den Verbliebenen 533 Kranken (268 M. 265 W.) zugewachsen 181 (100 M. 81 W., darunter 2 m. 3 w. Kinder in das St. Josephs-Kindersp.). Entlassen wurden 99 M. (darunter 2 m. Kinder aus dem St. Josephs-Kindersp.) 69 W.; gestorben sind 15 M. 14 W., verbleiben mit 24. d. 254 M. 263 W., zusammen 517 Kranke. Bei der in geringem Abnehmen begriffenen Krankenbewegung machte sich in den letzten 14 Tagen das fortgesetzte Auftreten von Pneumonien, Typhen, und Scharlach bemerkbar; die catarrhalischen Affectionen theilen sich auf die Athmungs- und Verdauungswege, ohne in einer Richtung auffällig die Oberhand zu gewinnen.

Im Spitale der barmherz. Brüder in der Leopoldstadt wurden in der Woche vom 10. bis 16. August 64, und vom 17. bis incl. 23. August 60 Kranke aufgenommen. Am zahlreichsten vertreten sind Intestinalcatarrhe, welchen sich Typhen und Wechselfieber anschliessen. Lungenentzündungen kommen nur vereinzelt vor.

In den beiden k. k. Militärspitälern hat der Krankenstand seit unserem letzten Berichte in Nr. I. bedeutend abgenommen (es verblieben am 25. August 496 Kranke), dagegen in Nr. II. etwas zugenommen (589 verbleiben). Typhusfälle kamen in letzter Zeit wieder in Mehrzahl zur Aufnahme, wohl nicht so sehr in Nr. I., wo sie sich nur um 2 vermehrten (7), als vielmehr in Nr. II., wo deren täglich zukommen und am 24. Aug. bis 25 anwuchsen. Blatternkranke unverändert. Augenkranke in Abnahme. Die Sterblichkeit geringer als während der letzten zweiwöchentlichen Periode.

(Programm zur 34. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Carlsruhe.) Die 34. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Carlsruhe beginnt am 16. September und endigt am 22. Die öffentlichen Sitzungen werden am 16., 18. und 22. in dem grossherzoglichen Orangeriegebäude abgehalten. In der zweiten Sitzung wird der Versammlungsort für das nächste Jahr bestimmt.

Den Statuten gemäss werden als Mitglieder nur Schriftsteller im naturwissenschaftlichen und ärztlichen Fache aufgenommen, als Theilnehmer solche, die sich wissenschaftlich mit der Naturkunde beschäftigen. Letztere haben ebenfalls das Recht, allen Sitzungen und sonstigen Zusammenkünften beizuwohnen.

Die Versammlung theilt sich vorläufig in folgende Sectionen: 1) Mineralogie und Geognosie; 2) Botanik, Pflanzenphysiologie, Land- und Forstwirthschaft; 3) Zoologie; 4) Astronomie, Mechanik und Mathematik; 5) Physik; 6) Chemie; 7) Anatomie und Physiologie; 8) Medicin; 9) Chirurgie und Ophthalmologie; 10) Gynäcologie; 11) Psychiatrik.

Die Sitzungen der drei ersten Sectionen werden im Ständehaus, die der acht letzten im Polytechnikum stattfinden.

Entsprechend den freundlichen Gesinnungen Sr. königl. Hoheit des Grossherzogs, Seiner hohen Regierung und der Stadt Carlsruhe stehen in Aussicht: Ein Abendfest im grossherzoglichen Schloss und Schlossgarten, zwei Festvorstellungen der grossherzoglichen Hofbühne, drei gleichzeitige Bälle in den geselligen Vereinen der Stadt, eine gemeinschaftliche Fahrt nach Baden, ein wissenschaftlicher Besuch der psychiatrischen Anstalt Illenau, sowie eine gleichzeitige Excursion nach der Stadt Durlach.

Für Diejenigen, welche von hier nach der Schweiz oder Paris reisen wollen, ist der Fahrpreis auf die Hälfte herabgesetzt worden.

Das Aufnahmsbureau befindet sich im Lyceumsgebäude zu ebener Erde und ist vom 14. September an täglich Morgens um 8 Uhr geöffnet. Ebendaselbst werden die Karten für die bereits bestellten Wohnungen abgeholt, sowie Nachweisungen über freie Wohnungen gegeben.

Das Nähere über die Tageseintheilung wird das bei der Inscription vertheilte specielle Programm besagen.

Carlsruhe, 15. August 1858.

Die Geschäftsführer der 34. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.

Dr. W. Eisenlohr. Dr. R. Volz.

Personalien.

Ernennung. Der Herr Minister des Innern hat den Kreisarzt Dr. Ignaz Kraus in Krakau zum Mitgliede der ständigen Medicinalcommission bei der Krakauer Landesregierung ernannt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Ausgetreten sind: die UÄ. Isak Nimhin vom 19. Inf.-Rgt., Wenzel Zappe vom 9. Grenz-Rgt., Ignaz Toth vom 9. Grenz-Rgt., Joh. Kromer vom 50. Inf.-Rgt., Joseph Matzaun vom 5. Uhl.-Rgt., Joh. Rozor vom 50. Inf.-Regt., und Moritz Knopf vom 9. Inf.-Rgt.

Gestorben ist RA. 1. Cl. Dr. S. Lederer vom 21. Inf.-R.

Erledigte Stellen.

Die Gerichtsarztesstelle zur Besorgung des Sanitätsdienstes in den Gefangenhäusern des k. k. Kreisgerichts und des k. k. städtischen deleg. Bezirksgerichtes in Ungar. Hradisch mit einer jährlichen Bestallung von 150 fl. CM. nebst dem Bezuge der tarifmässigen Gebühr, falls der bestellte Gerichtsarzt auch für streng gerichtsärztliche Functionen verwendet werden sollte, ist erledigt. Gesuche bis 16. Sept. 1858 bei dem k. k. Kreisgerichte in Ung. Hradisch einzureichen.

— Die Stelle eines Contributionsfonds-Arztes in Jaispitz mit einem Bezug von 93 fl. 58 kr., Wohnungsbeitrag und Körner-Deputaten. Gesuche sind bis 10. September d. J. bei dem k. k. Bezirksamt in Znaim einzubringen.

— Zur prov. Besetzung des Postens eines Arztes bei der neu zu errichtenden Krankenheilanstalt in Krakowieč und zur Behandlung der kranken ehemaligen Unterthanen des Krakowiecer Dominicalcomplexes mit einer Bestallung jährlicher 300 fl. CM. ohne Pensionsanspruch ist der Concurs bis 15. Sept. l. J. ausgeschrieben. Gesuche um diese Stelle sind bei der k. k. Kreisbehörde in Przemysl einzureichen.

— Die Spitals- und Schulhebammenstelle in Laibach mit einem Gehalte jährlicher 150 fl. CM. aus dem Gebärhausfonde, und einer Remuneration von 50 fl. aus dem Studienfonde nebst freier Wohnung und Heizung im Spitalsgebäude und einem Deputat von 18 Pfd. Unschlittkerzen ist erledigt. Gesuche sind bis 8. Sept. d. J. bei der k. k. Direction der Wohlthätigkeitsanstalten in Laibach einzureichen.

Erledigtes Stipendium

für einen approbirten Wundarzt oder Dr. der Medicin aus Croatien oder Slavonien, der sich dem Veterinärcurse unterziehen will, mit jährlichen 200 fl. CM. auf die Dauer von 2 Jahren vom Beginne des Schuljahres 1858/59 nebst einer entsprechenden Reisevergütung. Die an das h. k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht zu stilisirenden Gesuche sind bis 10. Septbr. l. J. bei der betreffenden Comitatsbehörde (in Agram beim Stadt-Magistrate) einzureichen.

Offene Correspondenz.

An Prän. Nr. 245. Wir ersuchen um gefällige Uebermittlung des Aufgabsrecipisses über den von Ihnen eingesandten Pränumerationsbetrag und werden bis zur Aufklärung dieser Angelegenheit nicht unterlassen, diese Zeitschrift sofort zuzusenden.

Die Redaction.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.